



www.elsevier.es/cirugia

P-289 - CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA EN PATOLOGÍA MALIGNA DEL ESÓFAGO. VENTAJAS DEL ABORDAJE TORACOSCÓPICO EN DECÚBITO PRONO

Rojas Holguín, Adela; Fernández Balaguer, Pedro; Sánchez Melo, María José; Flores Flores, Gustavo; Ramallo Solís, Irene María; López Farias, Alberto; Pardo Ortiz, María; Nieto Soler, Antonio Adolfo

Hospital de Mérida, Mérida.

Resumen

Introducción: El abordaje torácico mínimamente invasivo intenta reducir significativamente los efectos adversos de la toracotomía como son el dolor postoperatorio, limitación funcional, mayor tasa de morbilidad respiratoria y recuperación más lenta, aunque es complejo y requiere entrenamiento en laparoscopia avanzada. Por otro lado, la posición en decúbito prono facilita la disección del esófago con una mejor visión de las estructuras y una disposición del pulmón adecuada sin necesidad de separador.

Caso clínico: Mujer de 60 años en seguimiento por disfagia secundaria a ingestión de cáusticos en la infancia. Empeoramiento clínico y pérdida de 12 kg en 6 meses. EDA: a 25 cm lesión exofítica, aspecto neoplásico provocando estenosis prácticamente completa. Anatomía patológica: carcinoma células escamosas. TC toracoabdominal: engrosamiento de paredes del tercio distal de esófago. Probable adenopatía periesofágica. PET-TC: afectación tumoral en tercio distal asociado a afectación metastásica ganglionar periesofágica izquierda. Se decide neoadyuvancia, QT + RT. Control (endoscopia/EGD/TC): estenosis infranqueable. No lesión sugestiva neoplásica. Tercio medio-inferior esofágico: calibre y motilidad disminuidos, vaciamiento satisfactorio. Disminución del grosor y longitud del tumor. Reevaluación en Comité de Tumores Digestivos decidiéndose cirugía. Se somete a intervención quirúrgica programada realizándose Esofagectomía en 3 campos con tiempo toracoscópico en prono. Evolución favorable, permanencia en UCI 48 horas, alta al décimo día postoperatorio. AP: escasas células tumorales, tipo escamoso en mucosa, submucosa y pared muscular. Metástasis en 1 ganglio de 12 aislados periesofágicos. 14 ganglios sin malignidad en curvatura menor. pT2N1M0 (IIB).

Discusión: La posición en decúbito prono cuenta con las ventajas de una mejor fisiología respiratoria para el paciente, una mayor ergonomía para el cirujano y una mejor visión. El propio peso del pulmón lo hace descender con lo cual requiere mucho menos esfuerzo para su separación y sin intubación selectiva se consigue un magnífico campo introduciendo CO₂ a baja presión. Las técnicas videoendoscópicas resultan atractivas y muy prometedoras, con vistas a minimizar el trauma quirúrgico y reducir en lo posible la morbimortalidad. Sin embargo, a pesar de las teóricas ventajas y de los resultados publicados, la cirugía mínimamente invasiva en el abordaje del cáncer de esófago se encuentra poco extendida, debido entre otras consideraciones a la baja tasa de resecabilidad y a la dificultad técnica de la cirugía que exige equipos muy especializados en cirugía esofagogástrica laparoscópica.